

尹吉榮의 病證 大分類에 대한 고찰

김경철^{1)*} · 이정원²⁾

1) 동의대학교 한의과대학 진단학교실 / 2) 보건의료대학 의료경영학과

Abstract

A study on the Yoon Gil-Young's theory of classification in the “syndrome differentiation”

Gyeong Cheol Kim^{1)*}, Jeong Won Lee²⁾

1) College of Oriental Medicine

2) Dept. of Health Care Management, College of Nursing & Health, Dong-eui University, Busan, Korea

Objectives

In order to the review of the Yoon Gil-Young's theory on the “differentiation of syndromes”, we studied on the his method and system of classification on the “differentiation of syndromes”.

Methods

We reviewed on 『The Clinical Formula Science Traditional Korean Medicine 東醫臨床方劑學』, 『A study on the Methodology of Traditional Korean Medicine 東醫學의 方法論研究』 『The theory of SaSang Constitution Medicine 四象體質醫學論』. From a connected standpoint with the basic theory and clinical medicine, considered on the Yoon Gil-Young's theory of “differentiation of syndromes”.

Results

Yoon Gil-Young's theory of differentiation of syndromes and treatment was widespread so much that he studied on the learning field of Traditional Korean Medicine and ingenious as well. The main principles of differentiation of syndromes was summarized the three representative syndrome-complexes; BON-HER(original deficiency syndrome), BON-HAN(orginal cold excess syndrome), BON-YEOL(original heat excess syndrome). And also the three representative syndrome-complexes was previously carried out the details of differentiation of syndromes and assigned represent prescription one by one.

Conclusions

As the results, Yoon Gil-Young insisted the system of differentiation of syndromes closely connecting with Traditional Korean Medical physiology, pathology, diagnosis and prescriptions. And therefore he was a frontier of the field of Traditional Korean Medicine.

* 교신저자 : 김경철 / 소속 : 동의대학교 한의과대학 진단학교실

Tel : 051-850-8649 / E-mail : kimkc@deu.ac.kr

투고일 : 2015년 3월 25일 / 수정일 : 2015년 5월 22일 / 게재확정일 : 2015년 5월 26일

Key Words

differentiation of syndromes, Yoon Gil-Young

I. 서론

한의 진단의 특징은 病證을 辨別하는 辨證에 있다. 辨證論은 한의 임상학의 핵심으로 한의학의 특성과 우수성을 잘 드러내고 있다. 辨證의 개념에는 症狀과 病因 病機 이론 등이 포함되었고, 이를 바탕으로 辨證體系가 이루어졌으며, 또한 역사적으로 발전하여 다양한 내용을 가지게 되었다¹⁾.

그러나 辨證論은 기초 의학과와 一貫性, 辨證의 당위성, 病名과 病證의 位相 정립, 辨證體系의 기준과 내용, 辨證의 적용 범주와 한계성, 학과별 病理 해석에 따른 갈등, 현대사회에서의 적용과 발전 등에서 많은 문제가 있는²⁾ 것이 현 상황이다.

玄谷 尹吉榮은 기초의학 연구에 매진하여 독특한 연구방법론으로 일관성 있는 연구 체계를 마련하였으며, 다양한 임상 경험까지 포함하여 기초이론과 임상의 통합을 기반으로 합리적이고 실용적이며 독특한 辨證論을 확보하였다³⁾. 病證을 辨別하는 辨證의 임상적 활용에 대하여, 玄谷은 그의 저서인 『東醫學의 方法論研究』와 『東醫臨床方劑學』에서 病證의 대분류와 이를 바탕으로 하는 病證의 세분화를 주장함으로써, 病證의 辨別 행위를 말하는 辨證施治를 단계적인 접근법으로 논의하고 있다.

그러나 玄谷의 체계적이고 단계적인 辨證(病證)의 변별 행위에 대한 연구 결과는 그동안 후학들에

의해 기초의학 연구 분야에 비하여⁴⁾ 상대적으로 소홀하게 다루어졌다. 이에 저자는 한의 진단에서의 辨證論의 중요성과 가치에 대한 인식과 임상에서의 실용성을 제고하고, 또한 앞으로 체계적인 연구와 진단 교육의 발전의 기틀을 마련하고자, 玄谷의 辨證論에서 病證 대분류에 대한 내용을 고찰하여 보고하고자 한다.

II. 연구방법

玄谷의 저서로 『東醫臨床方劑學』(1985년), 『東醫學의 方法論研究』(1983년), 『四象體質醫學論』(1973년)에서 病證의 대분류에 해당하는 부분을 연구 대상으로 삼았다. 病證의 분류와 체계에 해당되는 분야를 분석하여 정리하였으며, 玄谷의 합리적인 학문 특성에 맞도록 자료에 근거하는 실증적인 방법으로서, 최근의 다양한 연구 내용을 참고하여 玄谷의 病證 대분류에 대한 논의를 고찰하였다.

III. 본론 및 고찰

1. 인체 代謝 異常에 의거한 病證의 3大 분류

玄谷은 인체 陰陽代謝 이상으로 虛實을 언급하면서, 3대 대표적인 病證을 제시한다. 玄谷은 「汎證論治의 主方選定」에서, “一切 病은 病症을 떠나서 있을 수 없고 一切 病症은 代謝異常으로 起하는

1) 백유상. 변증 개념의 변천에 대한 소고. 대한한의학원전학회지. 2014;27(4):133-15.

2) 김경철, 이용태. 변증시치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000;33:349-361.

3) 윤의섭. 현곡 선생님의 생애와 인생관. 제3의학. 1996;1(1): 189-193.

현곡 윤길영. 『四象體質醫學論』. 서울, 한얼문고, 1973:2-5.

4) 이충열 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재 조명. 동의생리병리학회지. 23권 4호. 751-760.

것ियो, 代謝異常이라는 것은 代謝異常 亢進(太過)과 代謝異常 沈衰(不及)이다. 그러므로 一切 病症은 代謝異常 亢進이 아니면 代謝異常 沈衰의 現象이다. 代謝異常 亢進은 加勢한 因子로 因한 것이요, 代謝異常 沈衰는 體內에 必要한 物質이나 에너지가 不足하던지 抑制하는 因子가 있어 沈衰하는 것이다. 代謝異常 亢進은 實證으로 本熱이라 하고, 代謝異常 沈衰는 虛라 하는데, 여기에는 抑制와 不足의 兩種이 있으니, 抑制에 依한 것을 本寒이라 하고, 不足으로 因한 것을 本虛라고 한다. 이런 觀點에서 보면 모든 病症은 이 三種에 屬하는 것으로 治療에 있어서도 이 三種의 治法과 그 主方이 있으면 될 것이다. 이러한 理論에서 東醫들이 本熱, 本寒, 本虛의 主方을 모든 病의 通治方으로 活用하는 것을 알 수 있다. 本熱은 대개 風熱, 燥熱, 濕熱의 證으로 나타나고, 本寒은 대개 風寒, 風濕, 寒濕의 證으로 나타나며, 本虛는 대개 神, 精, 氣, 血, 陰, 陽⁵⁾, 五臟의 虛로 나타난다. 代謝異常 亢進 또는 代謝異常 沈衰라고 하나 그 程度와 部分이 다르고 또 亢進과 沈衰의 部分이 混雜되기도 하니 좀 더 優秀한 治療를 하려면 治法을 다시 나누는 것이 좋다. 그러므로 治法은 細分될수록 좋을 것이나 너무 지나치게 細分되면 도리어 混雜한 弊端을 일으키므로 지나치게 細分하는 것보다 加減變化의 妙理를 攄得하게 하는 것이 좋을 것이다.”고⁶⁾ 하여, 인체 代謝 異常으로 3대 病證의 대강을 논의하고, 또한 이에 따른 대표 처방의 가감으로서 임상에 활용할 것을 설명하고 있다. 즉, 玄谷은 ‘陰陽·表裏·神精氣血·五臟·六氣의 어느 體系의 寒熱虛實인가를 辨斷하는 辨證要綱’을 대표하는 3대 病證論을 논의하는데⁷⁾, 이는 세부적인 辨證體系를 판단하기 이

전에 사전 일단계 작업으로 큰 범주를 짓는 辨證 방법을 말하고 있는 것이며, 辨證施治의 체계적이고 단계적인 접근법을 마련한 점에서 의미가 있다고 판단한다. 또한 이에 따른 3가지 대표 처방의 가감 활용으로 실용적인 편리성과 치료 효과의 우수성을 나타내고 있는 점에서 의의가 있다고 생각한다. 이 3대 病證 분류에 대하여 도표로 정리하면 다음과 같다.

이에 玄谷은 本熱에 대하여, “實證은 代謝異常 亢進 時에, 예를 들어 熱性 急性傳染病 亢進期의 陽證 등에 發하는 病症은 熱證·實證이고, 形氣有餘·病氣有餘하면 實證이고, 形氣不足·病氣有餘하면 實證이다. 人體에 六氣 病證을 일으키는 因子가 侵入하면 實이 되나 實證이 되는 것과 寒證·虛證이 되는 것도 있다. 예를 들어보면 熱邪가 人體에 侵入하면 實熱證이 되고, 寒邪가 侵入하면 寒實로 生理機能을 抑制하여 虛證·寒證이 된다. 積而不出하거나 留而不行하는 것도 實證이 되고 急性疾患이나 또는 慢性疾患이 急性化할 때는 實證이 많다. 實證에 五臟病症이 있으면 五臟實證이고, 外形이 實滿하고 按하면 堅痛하는 것은 實證이다. 便利上 實熱證에 實證을 包含하여 本熱證이라고 한다.”고⁸⁾ 하여, 虛實 病證을 대사 이상의 입장으로 논의하면서 3대 病證의 하나인 本熱證의 특성과 내용을 언급하였다.

즉, 本熱은 熱의 침입이나 인체 기능 항진으로 나타나는 病證이다. 그런데 여기서 주의할 점은 形氣·病氣를 논의하고 있는데, 이는 玄谷이 病證 발현에서 인간 개체 요인을 먼저 고려한다는 점을 알 수 있는 대목이라고 생각한다. 또한 形氣有餘·病氣有餘하면 實證이라는 것은 한의학의 병리학적으로 당연한 것으로 판단되며, 이와 함께 形氣不足·病氣

5) 여기서 陰陽은 인체 陰陽代謝와 이의 근원이 되는 眞陰, 眞陽이다.

6) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:47.

7) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985: 43-47.

3대 병증은 本寒, 本虛, 本熱이고, 3대 처방은 理陰煎, 五積散, 防風通聖散이다.

8) 上揭書. p.25.

有餘하면 實證이라는 요지는 熱性 急性傳染病 亢進期の 경우에 그러하다는 언급으로 이해해야 할 것이라고 생각한다.

本寒에 대하여 玄谷은 “虛證은 代謝異常 沈衰時에 가령, 熱性 急性傳染病 沈衰期の 陰證 등에 發하는 病症은 寒證·虛證이고, 形氣不足·病氣不足의 病症은 寒證·虛證이고, 形氣有餘·病氣不足의 病症은 寒證·虛證이다. 여기에는 誤解하기 쉬운데, 病氣不足이란 輕病이라는 말이 아니다. 本來 形氣有餘한 者가 血氣가 衰하여 抗病力이 弱化되어 病에 휘지고 꼭 까부러지는 象을 말한 것이다. 人體의 六氣病症을 일으키는 因子中의 寒濕을 일으키는 因子가 侵犯하면 寒證·虛證을 일으킨다. 예를 들면 寒邪가 侵犯하면 寒實로 寒證·虛證이 된다. 이는 寒實이 生理機能 活動을 抑制하기 때문이다. 다른 因子라도 生理機能을 抑制하면 寒證·虛證을 일으킨다. 慢性病症이나 急性病症이 慢性化하면 寒證·虛證이 많다. 體內機能 蹉跌로 一實一虛가 되는 수가 있는데 이는 便利上 여기서 取扱한다. 寒證에 抑制證을 包含하여 本寒이라고 한다.”고 하여⁹⁾, 대사 이상의 입장에서 생체 기능이 억제된 本寒證의 특성과 내용을 언급하였다.

즉, 本寒은 외부 寒의 침입이거나 자체적으로 생체 기능이 억제되어 일어나는 病證이다. 이는 本虛로 나타나는 부족한 寒證과 유사하나 발생 원인과 기전 및 證의 발현 양상에서 차이가 있다. 그리고 玄谷은 여기서도 形氣 病氣를 논의하면서, 개인의 특성 요인에 주의할 것을 당부하고 있으며, 외감병, 만성질환, 체내 차질에 의한 생리기능 억제의 本寒病證을 언급하고 있다.

本虛에 대하여 玄谷은 “그런데 上記한 바와는 달리, 體內的 氣인 生體에너지나 血인 生體物質·津液·體液이 不足하여 일어나는 病症이 있는데, 이도 寒證과 虛證이 된다. 그러나 上記한 바와 같이 生理

機能 抑制로 일어나는 病症이 아니고, 人體의 氣·血·津液이 體外로 脫出하거나 消費되거나 補給되지 않아 不足해지므로 寒症·虛症을 일으키는 病症이니 이를 本虛라고 한다.”고 하여¹⁰⁾, 本熱, 本寒과 마찬가지로 대사 이상의 입장에서, 생체에너지, 생체 물질이 자체적으로 부족해진 本虛證을 언급하였다. 즉, 本虛는 생체가 내부적으로, 자체적으로 기능이 쇠약한 것을 말한다.

이상과 같은 本熱, 本寒, 本虛의 3대 病證과 이를 바탕으로 하는 세분화된 病證에 대한 연구 논의는 玄谷의 일평생을 통한 투철한 학자적인 연구 태도와 임상 경험이 융합함으로써, 연구 발전하여 완성된 辨證論에 대한 연구 결과물의 일부분이라고 할 수 있다. 玄谷의 임상 경험 결정관인 『東醫臨床方劑學』에서 “初學者로서는 治法이 여러가지고 治方도 헤아릴 수 없이 많은데 어느 治法을 取하고, 어느 治方을 選擇하여 쓸 것 인가 여간 어려운 일이 아니다. 그러므로 그 要領을 펴볼가 한다.”고 하여¹¹⁾, 학문적인 체계와 임상적인 실용성과 편리성을 고려하고, 또한 후학들의 辨證 활용의 어려움을 해결하고자하는 학자적인 입장에서, 病證의 대분류와 세분류를 시도하였음을 밝히고 있다.

이 3대 病證論의 연원에 대하여, 玄谷은 “『東醫寶鑑』을 보면, 醫監의 著者 龔信이 말하기를, 모든 病은 燥熱이 아니면 寒濕이라, 五積散과 防風通聖散의 運用으로 모든 病症을 治療할 수 있다고 하였고, 張景岳은 理陰煎을 作하여 모든 虛症의 通治方으로 運用하였다”고¹²⁾ 하여, 학문적인 근거의 단서

10) 上揭書. p.26.

11) 上揭書. p.27. 이처럼 현곡은 일평생을 학문만 친착한 고지식한 이론가가 아니라, 후학을 사랑하고 염려하는 마음까지 소유한 학자이며 임상가로서, 한의학자의 귀감이 된다고 생각한다.

12) 上揭書. p.47.

우리는 여기서도 학문적인 근거를 가감없이 제시하는 현곡의 철저한 양심적인 학문 태도를 알 수 있다. 이는 『東醫寶鑑』의 자세와도 동일하며, 후학들이 마땅히 본받아야 할 것이

9) 上揭書. p.25.

를 제시하고 있다.

『東醫寶鑑』「雜病篇 用藥」의 ‘病은 寒濕 燥熱에 不過하다를 보면, “寒과 濕은 陰에 속하고, 熱과 燥는 陽에 속하므로 病은 이 2가지에 불과하다. 藥을 잘 쓰는 사람은 성질이 찬 약으로 陽을 瀉하고, 맛이 맵고 성질이 따뜻한 藥으로 陰을 泄친다(散). 病이 낫지 않는 것은 邪氣가 남아있기 때문이다. 내가 일찍이 防風通聖散으로 熱과 燥를 치료하고, 生料五積散으로 寒과 濕을 치료하여 각각 효과를 보았다.(醫鑑)”고¹³⁾ 하여, 질병을 寒濕, 燥熱의 病證으로 구분할 수 있는 내용이 있음을 알 수 있다.

또 張景岳의 理陰煎은 理中湯의 變方으로 脾腎의 眞陰이 허약한 증상을 통치하여, 景岳의 新方八陣에서 熱陣에 속한다¹⁴⁾. 理陰煎은 甘溫滋養溫補劑로 인체 대사가 자체적으로 부족한 本虛에 적합하다. 결국 本方은 大溫한 方劑로 대체로 脾肝腎의 眞陰不足을 원인으로 하는 다양한 病症에 적용하는 것으로서¹⁵⁾, 결국 玄谷이 주장하는 本虛의 대표 처방이 될 수 있다.

이로 보아, 玄谷은 기초 분야에서 인체 대사 이상으로 연구한 학문적인 결과와 임상에서 경험한 3대 病證의 개념을 『東醫寶鑑』과 『古今醫鑑』과 『景岳全書』 등의 醫書를 통하여 확인하면서, 本寒, 本熱, 本虛의 3대 病證의 단서를 찾았고, 그 체계를 마련하였다고 볼 수 있다. 그러나 진단 방법적으로 생각해 보면, 玄谷은 本寒, 本熱, 本虛의 病證에 대하여 四診法별로 구체적인 내용을 제시하지는 않고 있다. 이에 대하여 앞으로 四診法의 항목별로 구체적인

내용을 연구할 필요가 있다고 생각한다.

玄谷은 위와 같은 3대 病證의 大분류에 근거하여 학자적인 연구 태도로서, 옛 醫者의 말을 인용하여 사례별로 구체적인 설명하면서, 本寒 本熱 本虛의 3대 病證에 대한 大要와 病證의 세분류에 대한 입장을 대변하고 있다. 즉, “證治를 하려면 陰陽 表裏 半表裏 精氣神血 五臟 六氣 寒熱虛實의 概念을 徹底히 알아야 한다. 옛 醫者의 말에 春에는 날이 풀리기 시작하나 完全히 추위가 물러나지 않고 바람이 부는데 外部活動이 잦아지므로 風寒으로 氣가 不順한 것이 原因이 되어 發病하는 것이니 그 治療는 理氣를 주로 할 것이요, 夏에는 炎熱이甚한데서 活動하므로 더위가 原因이 되어 發病하는 것이니 그 治療는 清暑를 주로 할 것이요, 長夏에는 雨期라 飲食物이 腐敗하고 濕氣가 많은 것이 原因이 되어 發病하는 것이니 그 治療는 健脾胃를 주로 할 것이요, 秋에는 氣候가 冷冷해서 氣가 逆하므로 肺氣가 不順한 것이 原因이 되어 發病하는 것이니 그 治療는 潤肺를 주로 할 것이요, 冬에는 風寒을 받아 營衛가 不和한 것이 原因이 되어 發病하는 것이니 그 治療는 理營衛를 주로 할 것이다. 또 東南地方으로 氣候가 溫和한데서 生長한 사람과 富貴人으로 자라서 好衣好食하고 安逸로 房勞가 過한 사람은 身體가 柔弱하여 氣가 易虧하고 이것이 原因이 되어 發病하는 것이니 補中益氣湯에 加減하여 治療할 것이요, 西北地方으로 氣寒한데서 生長한 사람과 生活에 奔忙한 사람은 身體가 頑強하여 氣血은 잘 虧損하지 않으나 不蔽風雨하고 勞役하며 飲食物이 거친 것이 原因이 되어 發病하는 것이니 平陳湯에 加減하여 治療할 것이요, 男子는 房勞로 損氣하고 勞役으로 傷氣하여 發病하는 것이니 四君子湯에 加減하여 治療할 것이요, 女子는 月經이나 產故로 血이 不調하여 發病하는 것이니 四物湯에 加減하여 治療할 것이요, 老人은 氣血이

다. 따라서 학문적인 뿌리와 근거를 제시하지 않고, 마냥 자신의 창의적인 능력으로만 치닫는 그릇된 학문 자세는 지양해야 할 것이다.

13) 허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울, 범인출판사, 1999:922.

여기서 말하는 의감은 『古今醫鑑』이다.

14) 김영남 역. 『국역 경약전서 6권』. 서울, 一中社, 1992:74.

15) 현국 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985: 55-56.

俱衰하고 中氣가 虛하거나 또는 元陽이 衰하여 發病하는 것이니 十全大補湯이나 八味湯에 加減하여 治療할 것이요, 小兒은 軟弱하고 자라는 陽이라 氣를 傷하면 안되며 대개 胃腸이 不實하여 發病하는 것이니 異功散에 加減하여 治療할 것이요, 또 外感 氣實은 주로 香蘇散에 加減하고, 內傷 氣實은 주로 平胃散에 加減하고, 血實은 주로 手拈散이나 失笑散에 加減하여 治療할 것이라고 하고 이를 萬古不易之法이라고 까지 말했거니와 이는 治療에 큰 參考는 되나 이에 얽매이면 도리어 弊端이 생긴다.”고¹⁶⁾ 하여, 세분화된 病證에 대한 이해와 활용을 생활의 지혜로서 현명하게 습득할 것을 매우 구체적으로 제안하고 있다.

계속해서 현곡은 위와 같은 상세한 病證의 분류에 대한 이해를 3대 대표 病證과 연계하는 일관성을 보이고 있다. “그러므로 이런 治療 思想을 가지고 證에 充實한 治療를 하면, 스스로 그 妙理를 알게 된다. 六氣라는 것은 風寒熱濕燥火를 말하는 것인데 氣候의 熱은 暑요 火의 熱에 包含되며, 風이 寒이나 濕을 끼고 濕이 寒을 끼면 本寒¹⁷⁾에 屬하고, 風이 熱을 끼고 燥가 熱을 끼며 濕이 熱을 끼면 本熱¹⁸⁾에 屬하고, 兩分하면 寒濕¹⁹⁾은 本寒에 屬하는 것으로 辛溫劑로 治療하고, 燥熱²⁰⁾은 本熱에 屬하는 것으로 辛涼劑로 治療할 것이며, 虛에 있어 內虛²¹⁾면 本虛에 屬하는 것이니 甘溫劑(溫補滋養劑)로 治療할 것이나, 內虛가 아니면 本寒에 屬하는 것으로 辛溫劑로 治療할 것이다. 이는 一切 病症 治法의 大要다.”고²²⁾ 하여, 病證의 3대 大分類와

細分類의 내용으로 일체 病症을 치료하는 치법의 대요로 삼을 수 있음을 자세하게 말하고 있다.

또한 玄谷은 『黃帝內經』의 陰陽 五運六氣論에 근거한 辨證體系에 기반을 두는 陰陽, 表裏, 半表裏, 精氣神血, 五臟, 六氣, 寒熱虛實의 概念을 徹底하게 지키면서, 이 3대 病證을 다시 체계적으로 세분하는 일관성있는 연구 자세를 보이고 있다²³⁾. 즉, 玄谷은 이 病證의 세분류에 대하여, 생명 연원로서의 眞陰 眞陽, 인체 4대 구성요소의 精神氣血, 5종 생체기능을 대표하는 五臟, 음식 거처 회노 음양으로 대표되는 인간 생활에서 비롯하는 4가지 內傷, 6대 생명현상을 나타내는 六氣 등의 病證을 중심으로 病證을 변별하는 辨證 體系를 구축함으로써, 病證의 세분류를 통하여 실제적인 임상 활용을 제시하고 있으며, 기초와 임상의 연계까지 확보하고 있다²⁴⁾. 이 세분화된 辨證體系인 「病證屬性」에 대하여 앞으로 구체적으로 연구할 필요가 있다고 생각한다.

이처럼 3대 분류는 기존 辨證체계의 세부적인 분류 이전에, 먼저 기초적인 단계의 일차적인 辨證소속을 마련하는 것으로서, 本熱은 實熱과 熱證으로, 本寒은 寒證과 實證으로, 本虛는 虛證과 연계되어, 기존 辨證體系와도 관련성을 가진다. 이 3대 분류 체계는 체계적인 단계별 辨證 과정을 확립하는 초석을 마련할 수 있는 의의가 있으며, 기존 辨證 체계에 근거한 처방 활용에서 처방의 기초적인 범주를 설정함으로써 辨證 행위를 보다 용이하게 한다는 이점이 있다고 생각한다. 마찬가지로 3가지 通治方의 설정도 3개 처방의 형식적인 집착이 아니라, 세부적인 辨證 체계에 의거하여 加減의 지침으로 활용하는 것으로 이해할 수 있다. 따라서 일반 辨證 체계를 이용할 때 중요시되는 증후나 辨證의 思路 (clinical reasoning) 과정과 괴리되는 것이 아니며,

16) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:45.

17) 현곡 自註: 東醫治療法에 標本論이 있다. 本은 標本論의 本으로 根本은 寒이라는 말이다.

18) 현곡 自註: 根本은 熱이라는 말이다.

19) 현곡 自註: 여기서는 風寒, 風濕, 寒濕을 統稱한 말이다.

20) 현곡 自註: 여기서는 風熱, 燥熱, 濕熱을 統稱한 말이다.

21) 현곡 自註: 現代的으로 알기 쉽게 말하면 生體에너지, 含水炭素, 蛋白質, 비타민 등이 부족한 것

22) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:45.

23) 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:96.

24) 上揭書. p36.

또한 辨證 분류를 평면적으로 단순화하고자 하는 취지가 아니라, 辨證에서 단계적인 辨證의 과정을 진행하지는 의미를 가진다고 할 수 있다. 향후 세부적인 辨證을 분류하는 체계에 대한 연구가 더욱 필요하고, 本熱, 本寒, 本虛를 보다 명확하게 구분할 수 있는 기준 마련에 대한 연구가 필요하다고 생각한다.

2. 辨證論의 歷史的인 變遷과 3대 病證의 관련

玄谷은 辨證施治를 중심으로 한의학의 역사적인 變遷史를 논의하였다²⁵⁾. 역사적으로 흔히 『傷寒雜病論』을 辨證論의 시작으로 보고, 후대에 보완하여 明清에 구비한 것으로 보고 있다²⁶⁾²⁷⁾. 辨證論의 변천사에 대한 고찰은 辨證의 체계와 내용을 이해하는 자료가 되며, 또한 辨證의 중요성과 가치를 인식하는 의의가 있다.玄谷은 辨證의 중요성과 일관성을 중시하여, 辨證의 변천사에 대하여 체계적인 연구를 하였다²⁸⁾.

우선 玄谷은 辨證 정신이 『黃帝內經』에서 근원하며, 辨證體系를 形成한 시초로는 『傷寒雜病論』을 말하고 있다. 즉, 『傷寒雜病論』이 『黃帝內經』의 六經 정신을 계승하고, 六氣 外感病 辨證의 기본적인 틀과 응용 방법을 마련하여, 辨證論의 효시가 된 것이다.玄谷은 『傷寒雜病論』이 실증적인 證 위주의 연구 방법론으로서, 傷寒 六經病證의 체계를 취하였음 말하였다고²⁹⁾ 논의하였다. 또한 『金匱要略』을 傷寒論에서 제외된 모든 雜病을 治療하는 것으로³⁰⁾ 파악하여, 張仲景의 『傷寒雜病論』으로

부터 傷寒과 雜病으로 病證을 구분하게 되었으며, 이것이 바로 風寒에 의해 신체 기능이 억제되어 기능이 원활하게 작용하지 않는 本寒證에 대한 관찰로 인식하였으며, 傷寒이 外感 질환을 대상으로 삼는 내용으로 內傷病의 진단 치료에 다소 부족한 점이 있음을 지적하고 있다.

金元 시대에 脾胃論으로 요약되는 東垣의 內傷論이 등장하여, 外感과는 병리적으로 차이가 나는 內傷論의 연구 방법론이 마련되었다.³¹⁾ 玄谷은 이에 대하여 “元の 李東垣은 病은 傷寒이 原因이 되는 外感病과 內傷이 原因이 되는 內傷病이 있으며, 內傷의 治法과 治方은 外感의 治法과 治方이 다르다하여 脾胃論을 著하고 外感과 內傷의 看別法을 밝히고 治方을 세웠다.”고³²⁾ 하여, 傷寒과는 다른 內傷 病證論을 인정하고, 그동안 傷寒과 雜病으로 양분되었던 病證이 이로부터 傷寒, 內傷, 雜病으로 三分되었다고 밝혔다.

內傷 病證을 생체 신진대사 기능이 자체적으로 허약하고 부족하여 일어나는 本虛 病證으로 인정한 것으로써, 이후부터 醫學의 辨證體系는 『醫學入門』 등의 이른바 後世方에서 外感(六氣, 經絡), 內傷(五臟 六腑), 雜病 등의 3대 분류로 체계화되는 기틀을 제공하였다. 『醫學入門』의 「傷寒序」에서 “仲景의 傷寒 立論은 萬世의 法典이고, 河間의 溫暑 補方은 春夏秋 三季節의 用일뿐이고 傳經과 直中의 陰證 陽證 雜證을 分別한 것까지는 丹溪의 獨創의 知見이니 傷寒의 大義는 이런 것이다. 그러나 西北 地方은 風高하여 寒에 傷한 者가 많고 東南 地方은 더워서 內傷한 者가 흔하다. 이리므로 東垣이 또한 內外傷論을 만들어 이것을 分辨하였으니 傷寒의 書가 여기에 이르러 가위 完全하고 또 具備하다”고 하여³³⁾, 仲景의 傷寒 立論을 河間, 丹溪, 東垣이

25) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:27.

26) 박영배, 김태희. 『변증진단학』. 성보사, 1995:22-26.

27) 嚴世芸著, 김달호, 김중환, 김훈, 이상협, 이해웅 역. 『國譯中醫學術史-中醫基礎理論系叢書-』. 고양시, 대성출판사, 2011:189-196, 599-611.

28) 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

29) 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:27.

30) 上揭書. p 28.

31) 玄谷 尹吉榮. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:28.

32) 上揭書. p 28.

계승 발전하였고, 따라서 傷寒, 內傷, 雜病으로 病證을 大分類할 수 있음을 명확하게 밝히고 있다. 이런 견해를 따르는 것이 바로 後世方의 기본 틀이며, 『醫學入門』 뿐만아니라, 『景岳全書』, 『萬病回春』, 『東醫寶鑑』 등이 여기에 속한다³⁴⁾고 볼 수 있다.

한편, 明清代에 溫病의 연구 결과로, 한의학이 학술사적으로 瘟病 辨證論治의 체계적인 확립을 수립하고, 溫熱病 論治의 중요한 총결산이 달성되었다³⁵⁾. 이에 玄谷은 溫熱 病證을 『傷寒雜病論』의 風寒으로 대표되는 本寒 病證과는 구분하여, 인체 기능의 병리적인 향진을 나타내는 本熱 病證의 근거로 삼았다. 本寒의 風寒이 化熱한 風熱의 病證과는 구별의 필요가 있는 本熱의 病證에 대한 연구를 진행하였다고 볼 수 있다³⁶⁾. 玄谷은 “辨證의 체계는 風寒, 內傷, 溫熱, 雜病으로 區分되어 研究되었으며, 傷寒論 脾胃論 溫病論은 臨床醫學에서 중요한 位置를 갖게 되었다”고³⁷⁾ 논의하였다.

傷寒論, 脾胃論, 溫病論의 特徵을 比較 分析하여 辨證論의 發展史를 정리한 玄谷의 研究 결과는 최근 溫病의 정보가 만연하는 한국 한의계의 상황에서 傷寒과 溫病의 비교만으로 辨證論을 研究하는³⁸⁾ 立場과는 다르며, 韓醫學의 전체적인 흐름을 알 수 있도록 실제 임상에서 활용 가능한 면을 제공하고 있는 점에서 실용적인 측면이 있다고 생각한다.

또한 玄谷은 위와 같이 辨證論을 중심으로 살펴

보는 한의학 변천사를 3대 病證과 연계하는 3대 대표 方劑로 정리하여 논의하였다. 『東醫臨床方劑學』에서, “宋의 和劑局方에 五積散이 蒐錄되었는데 本寒 (抑制證 內包)證의 通治方으로 加減活用되고 있으며, 金의 劉河間은 防風通聖散을 作하여 本熱 (實證 內包)證의 通治方으로 加減活用하였고, 明의 張景岳은 理陰煎을 作하여 本虛證의 通治方으로 加減活用하였으니, 이 三方劑는 汎證辨治의 大綱이 되는 三大 治方으로 內經 虛實論에 立脚한 方劑라고 파악하였다. 또한 傷寒雜病論의 方劑나 脾胃論 溫病論 四象醫學等的 方劑가 이 三大方劑의 加減變化의 方劑로 說明되는 것으로 파악하였다. 그러므로 東垣, 吳瑭, 李濟馬, 湯本求真들은 古方(傷寒論方 및 金匱要略方) 應用目標證을 補完함으로써, 傷寒論을 補完하여 治療에 萬全을 期하게 한 것”으로 보아³⁹⁾, 韓醫 學術사를 『傷寒雜病論』에서 비롯한 辨證의 정신을 보완 발전한 것으로 파악하고 있다.

이처럼 玄谷이 실행한 辨證 중심의 역사적인 변천사 연구는 다른 각도에서 각자의 주장을 펼치는 한의학 辨證論의 여러 연구 논의가 서로 배척하는 것이 아니라, 『傷寒雜病論』의 辨證論 내용을 보완하여 치료에 만전을 기한다는 관점에서 하나의 맥으로 연계되고 서로 보완하여 발전하였다는 점을 주장하는 것으로 생각한다. 玄谷의 辨證史的 연구 논의에 의하면, 辨證의 변천은 한의학의 역사와 그 궤를 같이 하고 있고, 『黃帝內經』과 『傷寒雜病論』에서 시작된 辨證論은 內傷論과 溫熱論을 걸쳐 『東醫寶鑑』, 『東醫壽世保元』에 이르도록 더욱 發展하여, 다양한 분야까지 확장되었다. 결국 外感風寒, 外感溫熱, 內傷의 病證과 類型體質 病證을 모두 포함하는 수준으로 발전한 것이라고 할 수 있다.

33) 李梴 編纂, 蔡仁植 譯. 『國譯 編註 醫學入門. III』. 서울, 남산당, 1980:1-2.

34) 김경철, 신순식, 이용태. 한국 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

35) 嚴世芸著, 김달호, 김중환, 김훈, 이상협, 이해웅 역. 『國譯 中醫學術史-中醫基礎理論系列叢書』. 경기도 고양시, 대성출판사, 2011:687-688.

36) 김경철, 신순식, 이용태. 한국 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

37) 한국 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:29.

38) 김동희. 『傷寒溫病穿釋』. 서울, 대성의학사, 2000:3-33.

39) 한국 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:30.

VII. 결 론

玄谷 尹吉榮은 인간의 개체 특성과 발병 요인의 결합으로 일어나는 病證을 변별하는 辨證論의 인식과 활용에 대하여, 인체 신진대사의 상황에 근거하여, 病證의 3대 분류를 논의하고 있다. 즉, 風寒으로 인하여 인체 신진대사가 병리적으로 억제되는 本寒 病證, 인체 신진대사 자체가 스스로 병리적으로 부족한 本虛 病證, 溫熱邪氣 등으로 인하여 신진대사가 병리적으로 항진되는 本熱 病證의 3대 病證을 주장하여, 세분적인 病證 辨別에 우선할 필요가 있음을 명확하게 규명함으로써, 辨證體系의 가치와 활용도를 제고하였다.

또한 玄谷은 辨證體系의 변천사를 傷寒, 內傷, 溫病을 중심으로 연구하여, 辨證體系의 역사적 변천을 傷寒論, 內傷論, 溫病論으로 체계적인 발전을 보인 것으로 파악하였으며, 더불어 辨證의 변천사는 각각으로 분리 독립되는 것이 아니며, 傷寒論의 辨證體系를 보완 발전하는 통합적인 내용으로 파악하였다. 그리고 辨證의 역사적인 변천은 내용적으로 本寒, 本虛, 本熱의 3대 辨證體系의 내용과 궤도를 같이 한다고 인식하였다.

앞으로 玄谷의 辨證論을 보다 더 지속적으로 연구 분석하여, 한의학 辨證論의 발전에 도움이 되고자 한다.

- 현곡 윤길영. 『四象體質醫學論』. 서울, 한얼문고, 1973:2-5.
4. 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:27-30, 43-47, 55-56.
5. 허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫實鑑』. 서울, 법민출판사, 1999:922.
6. 김영남 역. 『국역 경악전서 6권』. 서울, 一中社, 1992:74.
7. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:96.
8. 박영배, 김태희. 『변증진단학』. 성보사, 1995:22-26.
9. 嚴世芸著. 김달호, 김중환, 김훈, 이상협, 이해웅 역. 『國譯 中醫學術史-中醫基礎理論系列叢書-』. 고양시, 대성출판사, 2011:189-196, 599-611, 687-688.
10. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3):595-604.
11. 李梴 編纂, 蔡仁植 譯. 『國譯 編註 醫學入門. III』. 서울, 남산당, 1980:1-2.
12. 김동희. 『傷寒溫病穿釋』. 서울, 대성의학사, 2000:3-33.
13. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재 조명. 동의생리병리학회지. 23권 4호. 751-760.

參 考 文 獻

1. 백유상. 변증 개념의 변천에 대한 소고 대한한의 학원전학회지. 2014;27(4):133-15.
2. 김경철, 이용태. 변증시치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000;33:349-361.
3. 윤의섭. 현곡 선생님의 생애와 인생관. 제3의학. 1996;1(1):189-193.